

## EUROPA Y LA GLOBALIZACIÓN DE LA SALUD

BARTOLOMÉ RIBAS OZONAS\*

NEY LOBATO RODRIGUES\*\*

### RESUMEN

La globalización de la salud es ya un hecho, y necesita de la colaboración entre todos los países y de la ética de los medios humanos y de la aplicación de los medios técnicos, ofrecidos por las tecnologías de la información y de las comunicaciones. Los transportes de personas, alimentos y animales no tienen fronteras y están globalizados, no así la educación como se manifiesta en nuestros días, todo ello puede propiciar la difusión de las enfermedades. Se debe promover la investigación experimental en salud, la educación sanitaria, su promoción y la cooperación internacional, esenciales para aumentar la calidad de vida y la armonía entre países y sus ciudadanos. Todo ello promueve la reducción de los gastos, el control de las enfermedades crónicas, orgánicas y degenerativas, de la contaminación ambiental con sustancias químicas, en beneficio de la salud humana y del ecosistema.

---

\* Doctor en Farmacia e Médico. Professor Asociado Universitário. Jefe de Área del Instituto de Salud Carlos III. Madrid. España. Membro Fundador do Grupo de Estudos e Pesquisas das Ciências Jurídicas e Biológicas da Faculdade de Direito de Bauru-ITE. São Paulo. Brasil.

\*\* Advogado Militante. Mestre em Direito Constitucional. Professor de Filosofia do Direito da Faculdade de Direito de Bauru, ITE. Professor de Noções de Bioquímica no Centro de Pós-Graduação da ITE. Professor Pesquisador no Núcleo de Pesquisas e Integração do Centro de Pós-Graduação da ITE. Professor Titular de Bioquímica da UNESP. Campus de Botucatu. São Paulo. Brasil. Membro Fundador do Grupo de Estudos e Pesquisas das Ciências Jurídicas e Biológicas da Faculdade de Direito de Bauru-ITE. São Paulo. Brasil.

Palabras-clave: Globalización. Salud. Alimentos. Enfermedades.

## ABSTRACT

Nowadays, health globalization it is accepted. It is needed the international collaboration of all countries, and the ethics of the human and application of the technical supports of the Communication and Information Technologies. The transport of humans, food and animals have no frontiers today, and there are globalized, but not education, as it is manifested to-day, and all of which promotes the diffusion of diseases. It is necessary to promote the experimental research in health, health education, health promotion and international cooperation, all of them essential to increase the quality of life and harmony between countries and world inhabitants. All of which facilitates the reduction of expenses, the control of the chronic organic and degenerative diseases, the reduction of environmental contamination by chemicals, in order to benefit human and ecosystem health.

Keywords: Globalization. Health. Food. Diseases.

## 1 INTRODUCCIÓN

La globalización en Europa es una realidad, porque Europa ya fue antes, y existe una identidad común previa. Los europeos con los mismos usos y costumbres, han retomado sus raíces comunes romanas (siglo I), carolingias (siglo VIII). España fue sucesivamente la Hispania Romana, la España de los Godos, la España Musulmana, y la España de los Reyes Católicos. El “Camino de Santiago”, desde el siglo VIII, como señaló el investigador polaco Dobrowolski a mediados del siglo XX, es recorrido de forma solidaria y espontánea, como un impulso y sentimiento espiritual, por creyentes y no creyentes de todos los pueblos de Europa. Y también las Cruzadas (siglo XI), que organizadas en diferentes áreas geográficas de Este a Oeste de Europa, son ejemplos de un sentimiento común europeo.

En el siglo XVI el Rey Carlos V, hizo una gran unidad europea, y desde el siglo XII con la primera Universidad, hasta el XVIII, durante casi siete siglos, se estudió en la misma lengua, el latín, en todas las Universidades Europeas, desde el norte Suecia con Upsala, Italia con Bolonia, hasta el sur de Europa con España y Portugal.

ORTEGA y GASSET,<sup>1</sup> 1989, señaló, que Europa es un gigantesco proyecto en común. Si Europa o España entran en crisis como la yugoeslava, serían crisis del ab-

1 ORTEGA Y GASSET, J. *España invertebrada*. Bosquejos de algunos pensamientos históricos. Madrid, 1969.

surdo. Ocasionadas por la falta de sabiduría y generosidad, y de visión trascendental e histórica de sus políticos, y como en la época de la invasión musulmana del año 711, por la pérdida de los valores culturales, sociales y religiosos, según AYUALS DE IZCO,<sup>2</sup> y evidentemente por la degradación de las costumbres en palabras de SÁNCHEZ ALBORNOZ.<sup>3</sup> A pesar de todo, existe una conciencia común europea.

Los temas sanitarios que afectan a la Salud Pública de la Unión Europea están en periodo de globalización. Se inició en el tiempo, con la “Real Expedición Filantrópica de la Vacuna” subvencionada por la Corona de España, en tiempos de Carlos IV, dirigida por Balmis a Sur América y Filipinas, y que el Instituto de Salud Carlos III, ha conmemorado doscientos años después, en el año 2004.

La globalización de la Salud, no solo en Europa sino en el planeta, será una realidad, si se siguen las indicaciones y recomendaciones de la Carta de Bangkok<sup>4</sup> para la promoción de la salud en un mundo globalizado. Conclusión a la que se llega después de la VI Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, celebrada en agosto de 2005 en Bangkok, Tailandia.

Son numerosas las instituciones sanitarias responsables de la salud en Europa. Entre ellas, además de la propia Comisión de la Unión Europea (UE.), consideramos el Observatorio Europeo, la Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud, las propias de cada país y Comunidades y otras. Los medios de comunicación son los primeros, quienes de una manera prominente, se hacen eco de los casos de enfermedad o accidentes en salud pública, que surgen en cualquier parte del planeta, y los difunden y transmiten de una manera rápida y eficaz. De tal manera que, son los primeros en dar a conocer la noticia de una infección, contaminación, accidente o muerte, presentándolos como una primicia, a los lectores, oyentes y televidentes. Se trata principalmente de enfermedades emergentes, y que los medios de comunicación alertan globalmente a toda la población, y sobre todo lo que pueda afectar a la Salud Pública.

Por una parte, es una ventaja, que los medios de comunicación participen, con evidente rapidez, pues implican una alerta informativa para la sociedad, y en algunos casos comunican la actitud de prevención a tomar. La participación de los medios de comunicación ha sido clara en lo ocurrido con el reciente caso de la peste o gripe aviar o aviaria, y con anterioridad, con el Síndrome respiratorio agudo grave, ocasionado por un coronavirus (SARS-CoV), y con el Síndrome de las vacas locas. Por otra

2 AYUALS DE IZCO, W. *Galeria regia*. Ed. Ayuals. Tomo II, 2ª edición. Ed. Ayuals, Madrid, 1848.

3 SÁNCHEZ ALBORNOZ, C. *España um enigma histórico*. Ed. Sudamericana. Buenos Aires, 1962.

4 CARTA DE BANGKOK, *Para la promoción de la salud en un mundo globalizado*. VI Conferencia Mundial para la Promoción de la Salud, Bangkok, agosto, 2005.

parte, diversos medios bibliográficos como CUADERNOS QUIRAL,<sup>5</sup> la participación de los medios de comunicación, es considerada como un trastorno sociológico, ya que algunos problemas sanitarios que estarían limitados a áreas geográficas locales, se mundializan, causando serias alarmas, como ocurrió en el caso del SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Síndrome).

Según los trabajos de NOLTE y MCKEE<sup>6</sup> las redes de información existentes, sobre los sistemas de salud y legislación, en las que participa el Observatorio Europeo, permiten hoy día actualizar y cuantificar los conocimientos en minutos y en su caso horas, y transmitir cualquier opinión, informe o suceso en todo el planeta. Los avances científicos permiten también la detección e identificación de los agentes causales en cortos periodos de tiempo. Los avances en bioquímica analítica, salud pública, virología y epidemiología facilitan y acortan este proceso. Por ello, las grandes inversiones para investigación en la Unión Europea, se orientan a aquellos centros, grupos o estructuras cuyas actividades y resultados permiten garantizar una investigación de alto nivel motivadora de profesionales que realicen una investigación de rigor y competitiva a nivel nacional y mundial, tanto básica como aplicada. Se debe apostar por un impulso definitivo a la investigación, desarrollo e innovación, para superar el objetivo europeo del 3% del Producto Interior Bruto (PIB) para el año 2010.

La Unión Europea, en el marco de la gripe aviar, promueve en contacto con la industria, la producción y aumento de las reservas de antivirales, entre otras medidas, para una acción internacional coordinada, ante la amenaza de la enfermedad y posible desarrollo de una pandemia, en el caso de que el virus sufra una mutación, es decir, modifique su estructura génica y pueda transmitirse de persona a persona.

Un gran avance, en relación a la protección de la salud humana y del ecosistema, y en reducir gastos en los sistemas de salud europeos, Seguridad Social y servicios hospitalarios, ha sido, que el Parlamento Europeo haya aprobado el 17 de noviembre 2005, el nuevo Reglamento sobre “Registro de Evaluación y Autorización de Sustancias Químicas” REACH.<sup>7</sup> Este obliga a la industria europea a registrar las sustancias y sus preparados a comercializar, aportando datos científicos que lo justifiquen. Porque hoy día se conoce poco o muy poco, de sus efectos biológicos y tóxicos y su participación en la etiología de las enfermedades crónicas. Como es sabido,

5 CUADERNOS QUIRAL . Nº 18, Fundación Vila Casas.Barcelona.Diciembre,2003.

6 NOLTE,E & MCKEE,M.*Responding to challenge of chronic diseases:lesson from England?*Euro-Observer. Vol.7(2),1-3,2005.

7 REACH: Register for Evaluation and Authorization of Chemicals.Parlamento Europeo.Unión Europea. Bruselas,2005.

ocasionan estas un elevado gasto en los sistemas de salud europeos, Todo ello, sin perjudicar la competitividad de la industria europea, líder en este campo.

## 2 EL PELIGRO DE LA GRIPE AVIAR

Se trata de una enfermedad infecciosa de las aves, causada por un virus de la familia Orthomyxoviridae, del género Influenzavirus A y B, pertenece a la cepa A de la gripe aviar H5N1. Su sintomatología consiste en altas fiebres, vómitos y diarreas, pero puede acabar con la muerte de los pacientes, siempre que se vean afectados gravemente. Esta vieja enfermedad, identificada por primera vez en Italia hace mas de cien años, ocurre en todo el mundo.

Las cifras económicas que se manejan son elevadas y variadas. La Comisión Europea destina unos 30 millones de euros para combatir la gripe aviar en los países asiáticos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) pronostica que, puede haber entre 2 y 360 millones de muertes en el mundo. Lo razonable sería, según pronostica la OMS<sup>8</sup> os siete millones de muertes. En diversos países del Sur-Este de Asia ya hubo un receso del producto interior bruto (PIB) del 2%, lo que ocurriría en EE.UU., Europa y el resto del mundo si acaeciera la pandemia.

Las cifras económicas que se manejan son elevadas y variadas, EE.UU. ha dedicado más de 7 billones de dólares, para un plan estratégico de alerta y diagnóstico rápido, en relación al virus aviar (flu virus). El Banco Mundial cifra en mil millones de dólares la lucha contra la gripe aviar, y el laboratorio que elabora las vacunas señala que no se dispondrá de las suficientes vacunas hasta el año 2007. En China se ha cifrado el coste de una pandemia en 800.000 millones de dólares en total, desde la elaboración de la vacuna, la producción e antivirales, frenar y evitar nuevos focos, e impedir que las aves contagien a los humanos, y que haya mutación entre los virus aviar y de la gripe común humana. El primer ministro de China señaló, a mediados de noviembre, que el brote no está totalmente controlado, y que su país padece una situación grave, ante la muerte de 64 personas.

A pesar de que los virus aviares no suelen ser capaces de infectar al ser humano, si que es capaz de condensarse por afinidad dentro de un huésped, con el de la gripe humana, o lo que es lo mismo, con el de otro mamífero. Aumenta así su virulencia y se convierte en muy peligroso en el contagio. Su reservorio son las aves silvestres, pero ha pasado a infectar las domésticas, y representar una gran inquietud en el próximo

---

8 WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World Health Report 2000, Ginebra, Suiza.

futuro, principalmente para las aves y por tanto para la protección de las silvestres en los humedales. Desde 2003 hasta hoy se han producido 121 casos de infección en personas al cuidado de población avícola con el virus H5N1 entre humanos de los que 63 han sido mortales. Se han sacrificado mas de 150 millones de aves afectadas, en mas de diez países: Camboya, Indonesia, Tailandia, Vietnam, China, Laos, Rusia, Kazajstán, Turquía, Rumania y Croacia, y finalmente Grecia, al cerrar esta edición. Hay contagio en humanos, debido al alto grado de exposición y a la mutación del virus, necesaria para su subsistencia en un nuevo organismo, el de un mamífero, y en este caso el humano. En todo grupo de individuos, como en los mismos animales, los hay hipersensibles. También ocurre en algunos seres humanos, hipersensibles a las infecciones, alergias por polen u otro alérgeno y a determinados agentes físicos (radiaciones solar, campos magnéticos, TV, radar) y agentes químicos (drogas, tabaco, plaguicidas como insecticidas herbicidas) y determinadas plantas y animales.

En la fecha de impresión de esta aportación científica, hace tres meses, desconocíamos su evolución y repercusiones, tanto en su morbilidad, patología, posibles mutaciones, y evolución habida, como el desenlace de la misma. Sin embargo, el virus se extiende día a día, y tras detectarse el primer caso en una isla de Grecia, en el mar Egeo, se teme que llegue a otras áreas geográficas de la Unión Europea. El mayor peligro es que el virus sea transportado por las aves migratorias hacia el sur de Europa y norte de África, y pueda originar una gran mortalidad, como hoy se dice multicultural, multirracial y plurinacional, es decir una pandemia. Hasta el momento presente, la mayoría de los casos humanos han mantenido un contacto intenso con aves infectadas vivas.

En definitiva, estar preparados en caso de que se produzca un contagio en humanos, y ante el temor de que se difunda provocando una pandemia. Por otra parte, ante la inquietud de no existir ni producir suficientes antivirales por la Industria Farmacéutica, hay que destacar que ésta ha colaborado siempre en casos necesarios, cuando más en las emergencias. El “tamiflu”, fármaco antiviral, activo contra el virus, elaborado por Roche, podrá fabricarse por otras Compañías, ha señalado su portavoz, en caso de necesidad. Además de la buena disposición, para conceder licencias subsidiarias para su producción y su distribución para cualquier Gobierno que lo necesita de forma urgente, y disponga de los medios necesarios para ello, ya que se necesita una determinada infraestructura.

### 3 POSIBLE PÁNICO MORAL

La epidemia del Sudeste Asiático o Síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV, enfermedad respiratoria viral, sembró gran inquietud en la población europea,

debido a los medios de comunicación. Hubiera sido solo un problema local, recluida en la región geográfica del Sudeste Asiático. Paralelamente, el desarrollo y el conocimiento de la gripe aviar está enmarcada en lo que conocemos hoy sobre los estudios culturales y sobre las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones (TIC), en el movimiento nuevo llamado revisionismo. Su aplicación en este caso promueve el pánico moral. Proviene inicialmente de la tradición crítica, que ha dedicado gran parte de su energía a atacar las premisas y asunciones de esa tradición. En el ámbito cultural, el nuevo revisionismo rechaza sin duda los modelos de sociedad, los modos de conceputar el papel de los medios, los marcos de interpretación y las problemáticas centrales de los principales paradigmas críticos en la investigación de la comunicación de masas.

Existe un cambio radical de conducir la sociedad, a través de las TIC. Este nuevo revisionismo se presenta a sí mismo, a menudo, como original e innovador, como, un movimiento emancipatorio y progresista, que está desechando los corsés de la tradición. Pero no es ninguna de estas cosas. Parte de este nuevo pensamiento es más re-vivalista que revisionista, supone una reversión de saberes recibidos previamente, más que el reconocimiento de otros nuevos. Otra tendencia de este movimiento es la de que continúa la tradición “crítica” pero en una forma suavizada que incorpora el liberalismo y otras visiones.

#### 4 MEDICINA DEL FUTURO

Podemos señalar que la medicina del futuro será muy compleja, en la que cabe toda una amplia gama de ámbitos, desde la epidemiología hasta la biología molecular con su terapia génica, proteómica, genómica, toxicogenómica y otras. Una de las ramas de mayor interés es la Medicina Preventiva, para impedir que los brotes se conviertan en epidemias y estas en pandemias. Las enfermedades crónicas y degenerativas. El cáncer con un 80% de etiología ambiental, de la nutrición, endocrinas, neurológicas, genéticas, hereditarias e inmunológicas, como otras muchas, lo justifican. Las enfermedades crónicas van a constituir un reto futuro para los servicios sanitarios, por una parte debido al incremento del porcentaje de población anciana, y por otra, al aumento de la contaminación ambiental. En el ámbito de las enfermedades infecciosas, se deben tomar las debidas precauciones para disminuir al mínimo la posibilidad de contagio, y prevenir pandemias. En el caso de nuevos brotes deberán tomarse medidas drásticas, como el cierre de fronteras, bloqueo de transportes humanos y de mercancías.

Es de actualidad en Salud Pública y Medicina del Trabajo, el control de las fumigaciones agrícolas con productos químicos, que contaminan el ecosistema, así

como la prevención y control de los aplicadores y acompañantes. Conocer y evaluar la presencia de los compuestos aplicados en agricultura y acuicultura, para el rendimiento de la producción de alimentos: hortalizas, frutas, peces y animales. Otro de los campos de la medicina del futuro, según MAYOR ZARAGOZA,<sup>9</sup> en su aportación personal, propone que se abordarán grados más complejos de integración: macromoléculas, compartimentos celulares, células, órganos en desarrollo y organismos en su conjunto. Todos ellos interactúan tanto internamente como externamente con el medio ambiente. Se trata de una visión molecular integrada de la vida, donde se sitúan la salud y la enfermedad. Lo que está de acuerdo con lo expresado en el libro de GONZÁLES BARÓN & CASADO SÁENZ<sup>10</sup> sobre que, el 80% de los cárceles tienen una etiología ambiental. Aboga por una medicina de diagnóstico-tratamiento-ajustes, a una medicina más personalizada, y a la aplicación de la información genética y terapia génica. Esta prevención está abocada a tener en cuenta los parámetros de longevidad, los factores económicos, sociales, laborales, educativos, psicológicos y todos los que procedan de un elevado porcentaje de población inmigrante.

## 5 PRIMERA GLOBALIZACIÓN

El Instituto de Salud Carlos III ha recordado y celebrado en el año 2004, el bicentenario del inicio de la globalización de la Sanidad por un país europeo, España. Este hecho se ha plasmado en el libro: “Las vacunas, 200 años después de Balmis.”<sup>11</sup> Significado que tuvo el viaje de vacunación internacional de la viruela por Balmis y sus colaboradores por toda la América española y Filipinas, bajo los auspicios de la Corona de España. La expedición partió del puerto de A Coruña el 30 de noviembre de 1803 con un gran sentido humanitario. Francisco Javier Balmis, médico de Alicante y graduado en Valencia en 1772, en el año 1779 viajó a México, en 1790 era Director del Hospital de San Andrés, en México, y posteriormente regresó a España, para embarcarse de nuevo dirigiendo la expedición en la fecha antes señalada. Regresó a España en 1806, tres años después de su partida. José Salvany, su colaborador, permaneció en América difundiendo la vacuna contra la viruela hasta 1810, y murió cuando intentaba llevarla a Buenos Aires. Ambos son los artífices de la primera campaña de vacunación masiva en la historia de la medicina. Hicieron realidad el primer

9 MAYOR ZARAGOZA, F. *Bases moleculares de la enfermedades metabólicas, prevención*. Real Academia Nacional de Medicina, Madrid, España, 2002.

10 GONZÁLES BARÓN, M & CASADO SÁENZ, E. *Cáncer y Medio Ambiente*. Ed. NOESIS S.L. Madrid, 1997.

11 *Las vacunas doscientos años después de Balmis*. Instituto de Salud Carlos III y Ministerio de Sanidad y Consumo. Comisión Nacional Bicentenario 1803-2003. Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, 2004.



Programa de Cooperación Internacional en Salud de la historia de la humanidad, con el apoyo y financiación de la administración, en este caso por el Rey Carlos IV. Los científicos son capaces de llevar los avances médicos a países donde los recursos son escasos, y donde los mas necesitados no tienen acceso a la Salud Pública. Como observamos los europeos iniciaron el camino de la cooperación y el desarrollo mundial. Las expediciones de Balmis y Salvany dejaron en las instalaciones sanitarias que utilizaron, las técnicas que aplicaron, sus enseñanzas, libros, instrucciones escritas y la necesaria organización sanitaria para llevar a cabo, proseguir y mantener las vacunaciones.

Destaca EJIMÉNEZ SÁNCHEZ,<sup>12</sup> en su capítulo titulado: “Trás los pasos de Balmis: cooperación internacional y vacunas”, que la importancia de la sostenibilidad, la formación y la continuidad, son características imprescindibles de cualquier proyecto de cooperación sanitaria. Implantaron las bases de la prevención y promoción de la salud, que hoy día tiene tanta trascendencia. Balmis se convierte en el primer preventivista y el precursor de la educación sanitaria, hoy entendida en sentido global, por BANDO CASADO<sup>13</sup> como educación para la Salud.

Las epidemias de la viruela de las que verdaderamente tenemos constancia fueron desencadenadas por movimientos de la población, como en el caso de las Cruzadas, las invasiones turcas, así como la llegada de los españoles al Continente americano, que hasta este momento había permanecido aislado y ajeno a diversos virus comunes en Europa; como la viruela, la gripe, el sarampión y el tifus exantemático. En el siglo XVII la enfermedad infecciosa alcanza una gran expansión, a través de las rutas marítimas llega a África Austral, Escandinavia, Groenlandia y Canadá, convirtiéndose en una de las principales causas de muerte. En el siglo XVIII fallecían en Europa alrededor de 400.000 personas anualmente, un tercio de los afectados padecían oftalmopatías graves con secuelas de ceguera. La expedición de la viruela, que ordenó el Rey Carlos IV, para proteger a sus súbditos de las colonias, gozó de gran reconocimiento y valoración, en la misma época de su realización. Según los trabajos de R. NUÑEZ CENTELLA<sup>14</sup> hay una cita de Edward Jenner, descubridor de la vacuna contra la viruela, afirmó en 1806: “no me imagino que en los anales de la historia haya un ejemplo de filantropía tan noble y tan extenso como este”. Alexander von Humboldt en 1825 escribió “Este viaje permanecerá como el mas memorable

12 GIMÉNEZ SÁNCHEZ, F. *Trás los pasos de Balmis: cooperación internacional y vacunas.* En: Las vacunas doscientos años después de Balmis. Vol. I. Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo.

13 BANDO CASADO, H-C. *La promoción integral de la salud: un reto de futuro.* GlaxoSmithKline, 2002

14 NUÑEZ CENTELLA, R. *Sobre la exposición “vacunas para todos”.* En: Las vacunas doscientos años después de Balmis. Vol. I. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo, 17-22, 2004.

en los anales de la historia”. Nuestro reconocimiento ahora a las 22 crianzas de 3 a 9 años, que llevaron la vacuna en su cuerpo hasta América. A Isabel Cendala y Gómez, Rectora del Hospicio de A Coruña, que las acompañó y cuidó durante la travesía. Su entrega y dedicación a las crianzas, era

necesaria para conservar el virus de la vacuna durante el viaje en barco, pues cada semana se inoculaban dos de ellas con el material obtenido de las pústulas de los vacunados la semana anterior.

## 6 CARTA DE BANGKOK

### 6.1 INTRODUCCIÓN

En la VI Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, celebrada en agosto de 2005, en Bangkok, Tailandia, se suscribió la “Carta de Bangkok” para la promoción de la salud en un mundo globalizado. En ella se establecen las medidas, los compromisos y las promesas necesarias, para abordar los factores determinantes de la salud en un mundo globalizado mediante la promoción de la misma. Su objetivo consiste en que las políticas vayan dirigidas a mejorar la salud y la igualdad en materia de salud, y deben ocupar un lugar central en el desarrollo mundial y nacional.

La Carta de Bangkok se fundamenta en la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud y en las conferencias mundiales sobre promoción de la salud, ratificadas por los estados miembros, en la Asamblea Mundial de la Salud. Se dirige a todos, a los Gobiernos y a los políticos de todos los niveles; a la sociedad civil, por la que estamos todos y cada uno de nosotros comprometidos; al Sector privado; a las Organizaciones Internacionales y a la Comunidad de Salud Pública.

Las Naciones Unidas reconocen: que el disfrute del mayor grado de Salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin discriminación alguna. [...] ... y que la salud es un factor determinante de la calidad de vida, que abarca el bienestar individual y espiritual. [...] y se debe capacitar a la gente para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y mejorar así esta. En definitiva, todos debemos esforzarnos en evitar y tal vez afrontar las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazas para la salud.

### 6.2 FACTORES DETERMINANTES

Entre los factores determinantes que tienen hoy una influencia crítica sobre la salud, cabe destacar:

- desigualdades crecientes en los países y entre ellos;
- nuevas formas de consumo y comunicación;
- medidas para la comercialización;
- cambios ambientales mundiales; y
- urbanización;
- coherencia de las políticas de cada país;
- sostenibilidad del ecosistema.

Entre otros factores que influyen en la salud consideramos los cambios sociales, económicos y demográficos rápidos y con frecuencia adversos, que afectan a las condiciones laborales, entornos de aprendizaje, las estructuras familiares, la cultura y las diferencias sociales. Mujeres y hombres se ven afectados de distinta forma, vulnerabilidad actual de los niños y de las mujeres, las personas marginadas, los discapacitados y los pueblos indígenas.

La globalización brinda nuevas oportunidades de colaboración para mejorar la salud y disminuir los riesgos transnacionales que la amenazan, como son las tecnologías de la información y las comunicaciones, por una parte, y por la otra los mejores mecanismos disponibles para el gobierno mundial y el intercambio de experiencias en los sistemas de salud, como en Europa promovidas por el Observatorio de Salud, del que mas adelante expondremos su función, actividades y beneficios.

La coherencia política en cada país y la responsabilidad civil de la sociedad de cada país.

### 6.3 MEDIDAS A ADOPTAR

Se debe poner en práctica y cumplir con las leyes, reglamentaciones y Directivas sanitarias de cada país a todos los niveles, por su probada eficacia y experiencia adquirida. Debemos añadir que el Tratado de Maastricht<sup>15</sup> de la Unión Europea, 1999, aboga por una salud en base a los derechos humanos y la solidaridad. Invertir en las políticas, medidas e infraestructura sostenibles para poner en práctica los factores determinantes de la salud. Educación, promoción, prevención, transferencia de conocimientos, y la investigación en la salud. Garantía de un alto grado de protección

15 La Sanidad española en la Europa de Maastricht. V.Moya & Navarro. Ed.I.M.& C.Madrid, España, 1993.

para todos, con la igualdad de oportunidades y el bienestar de todas las personas. Es importante la participación de todos como las organizaciones públicas, privadas, no gubernamentales nacionales e internacionales y la responsabilidad de la sociedad civil que se logra con los planes de promoción y prevención; y de educación sobre el ecosistema.

#### 6.4 SALUD PARA TODOS

El ámbito de la salud es clave en el desarrollo de los pueblos y en su conjunto de la Humanidad, por ello son indispensables las políticas sobre salud, su promoción y su prevención y las alianzas entre países, e implica los sectores institucionales, oficiales y privados, y la Sociedad. La responsabilidad social es clave en la salud de cada uno y del ecosistema. En esta última se incluye la llamada “Garantía de Calidad” en todos los ámbitos del saber y del trabajo, como las buenas prácticas empresariales e industriales, buenas prácticas de laboratorio, etc. En lo que respecta a la Unión Europea, se va cerrando la brecha en salud entre ricos y pobres, el

Reglamento sobre Evaluación y Autorización de Sustancias Químicas es una prueba de ello, así como las actividades de las Agencias Europeas del Medicamento, la de Seguridad Alimentaria, la de Sustancias Peligrosas, etc. Todas ellas están implicadas en la prevención y protección de la salud para todos, en relación al comercio, los productos, los servicios y las estrategias de comercialización, mediante la evaluación del riesgo en humanos y del impacto ambiental. El sector empresarial incluido el de los transportes por mar, carretera y aéreo, tiene un importante impacto en la salud humana y del ecosistema. Las empresas públicas y privadas tienen que velar por la salud y seguridad en el ambiente de trabajo, así como promocionarla y mejorar el bienestar de sus empleados, sus familias y sus comunidades. Además, a escala mundial deben reducir los riesgos personales y ambientales de posibles accidentes, como tantos habidos en el transporte por tierra y por mar, cumpliendo las normas y acuerdos locales, nacionales e internacionales, que fomenten y protejan la salud.

La promoción de la salud para todos debería evitar conflictos y guerras, por ser esencial en la protección de la vida y del medio ambiente para todos, lo que requiere alianzas, pactos y ayudas internacionales y relaciones de buena vecindad. En un mismo país requiere colaboración entre todos los estamentos, gubernamental, privado y sociedad civil. La cooperación entre las naciones puede tomar como ejemplo los tratados ya existentes, como el “Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud”.

La implicación de una sociedad en su salud determina el desarrollo social, económico y político de la misma, en beneficio del propio país que la promueve. Las Asociaciones profesionales tienen una importante función en la promoción a través de la formación continuada, implicación de sus afiliados y en la rapidez y efectividad de las medidas a tomar y de sus planes educativos. Necesita de inversiones dentro y fuera del ámbito sanitario, una financiación sostenible y la ayuda e implicación de todos. Por ello es particularmente importante la necesidad de apoyar a las Comunidades menos desarrolladas. Los niños, los ancianos y las mujeres suelen ser los que precisan una atención preferente y por supuesto su promoción, ayuda y protección de la Constitución.

## 7 ENFERMEDADES CRÓNICAS Y GASTO

### 7.1 EL RETO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

Debemos analizar el reto que representan las enfermedades crónicas, tanto desde el punto de vista de su prevención, con los hábitos personales, como del enorme gasto que representan para toda la Sociedad. En definitiva, se trata de una carga social para todos que se refleja en los impuestos. Se trata de un acusado gasto económico en la mayoría de los países de la Unión. El número de las enfermedades crónicas aumenta continuamente, y de una forma solidaria con el envejecimiento de la población. Deben analizarse los factores, para en lo posible, poner remedio a la situación. Entre estos cabe destacar el sedentarismo, hábitos nutritivos, el tabaco, alcohol, dieta grasa, y la polución del ecosistema, del que dependen, como es lógico, todo tipo de alimentos. No hay que olvidar que el 80% de las patologías cancerosas tienen un componente o etiología medioambiental. Hoy en día se encuentran cifras de plaguicidas (insecticidas, herbicidas, bactericidas) en frutas, hortalizas, legumbres, agua de bebida, aire y materiales de plástico. El tratamiento alarga la vida pero conlleva un acusado gasto sanitario. La artrosis es la segunda causa de incapacidad laboral, afecta a 7 millones de españoles y cursa con inflamación de las articulaciones, y con pérdida progresiva del cartílago, lo que conlleva como es sabido, un importante gasto sanitario.

Los efectos agudos a corto plazo son improbables o muy leves, sin embargo los crónicos pueden ser importantes, sobretodo en la edad adulta, y conllevan un acusado gasto sanitario a escala social, por el número de personas afectadas en el conjunto de la sociedad.

Se acusa actualmente un incremento de las enfermedades crónicas y de los padecimientos múltiples, principalmente en personas ancianas y con tratamientos de hipertensión, insuficiencia cardíaca, angina, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o artritis y en algunos casos con diabetes. Hay que añadir en zonas industriales, una disminución de la fertilidad.

El incremento de enfermos infecciosos con Inmunodeficiencias (HIV) con tratamientos de por vida, sometidos los enfermos a una costosa medicación antiviral (retrovirales). El SIDA o Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, ha pasado a incrementar recientemente, el número de enfermedades crónicas, que además de requerir un tratamiento de por vida, es letal, infecciosa y por lo tanto entraña un elevado gasto.

A este grupo debemos añadir los enfermos de cáncer, operados y en prevención post-operatoria, con un largo tratamiento inmunosupresor. Añadimos además, los que reciben una terapia sustitutiva con hormonas tiroideas y sexuales.

En definitiva, un médico de cabecera puede tener varias decenas de enfermos en tratamiento con *cocktails* de medicamentos, con un gasto todavía mas acusado.

## 7.2 PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y DISMINUCIÓN DEL GASTO

Para un enfoque ordenado y responsable de la prevención de la enfermedad y de la reducción del gasto sanitario son importantes ambos criterios, el gasto-beneficio y el riesgo-beneficio. Bruselas llama la atención sobre el gasto sanitario en relación con los efectos de las sustancias químicas, como factores de riesgo en la etiología de enfermedades crónicas, sugiriendo que es mayor a 5 mil millones de euros/año, y solo contemplando el asma y las alergias en Alemania. A este gasto sanitario habría que añadir el de más de 2.000 casos de cáncer y el de todo el grupo de las enfermedades crónicas en ese mismo país, lo que equivaldría a multiplicar el mismo por un factor diez o superior.

En este sentido y después de una discusión de años, sobre la trascendencia de la polución de sustancias químicas en el ambiente y sus posibles efectos en la salud humana, en el ecosistema y sus costes sanitarios, el Parlamento Europeo aprobó el 17 de noviembre 2005, el nuevo “Reglamento” (REACH: siglas en inglés de Register, Evaluation and Authorization of Chemicals Reglamento para la Evaluación y Autorización de sustancias químicas, y que para su aceptación definitiva tiene que ser revisado y posiblemente modificado por la Comisión de la U.E. en Bruselas. Pero ya se ha dado un paso importante y decisivo. Se obliga a la industria europea a registrar y evaluar

científicamente los compuestos vendidos en mas de una tonelada/año, que son unos 30.000 de mas de 100.000 sustancias químicas registradas. Hoy estamos expuestos a la mayoría de ellos, sin conocer con exactitud, en que medida influyen o son factores de riesgo de la etiología de enfermedades crónicas, como: cáncer, cáncer de mama, asma, alergias, Alzheimer, Parkinson, artrosis, diabetes, problemas hormonales de tiroides, criptorquidia, infertilidad, cambio de sexo. El objetivo es proteger la salud, sin perjudicar la competitividad de la industria europea, actualmente líder mundial en la síntesis, elaboración y comercialización de estos productos.

El nuevo ordenamiento obliga a las compañías que solicitan el permiso de comercializar sus productos, a proporcionar toda la información con los datos experimentales, publicaciones y monografías, sobre los efectos biológicos de las sustancias químicas, en los preparados que deseen poner a la venta. La documentación presentada será revisada para elaborar una seria evaluación del riesgo, para la salud y el ecosistema, por expertos, nombrados por la Agencia de Productos Químicos, con sede en Helsinki. Por otra parte, en el ámbito de los medicamentos, actúa la Agencia Europea del Medicamento (EMA) con sede en Londres, y con subsedes contratadas para las evaluaciones de riesgo en York (Reino Unido) y Braunschweig (Alemania). A partir de la documentación presentada por los laboratorios, se elaborará una Monografía sobre la sustancia en cuestión, sea nueva o ya conocida o antigua, en la que se caracterizará su peligrosidad, mediante toda una serie de datos metabólicos, farmacológicos y toxicológicos, estableciéndose claramente sus dosis, y sus efectos biológicos ante la exposición. Se establece la obligación de revisar las autorizaciones cada cinco años. Se tiene previsto que el nuevo reglamento se aplique en toda su extensión en el año 2007, y en su totalidad en el 2018.

Este “Reglamento” REACH, de Reglamento de Evaluación y Autorización de Productos Químicos, ha sido el más complejo de los reglamentos que ha conocido la Unión, por las exigencias de las partes intervinientes, su trascendencia económica, su proyección en diferentes ámbitos de la salud y del ecosistema y los diferentes ministerios implicados. Entre ellos cabe destacar: el poder político que obra a partir de los datos científicos proporcionados por los expertos; los agricultores que desean abaratar costes, reducir las plagas y aumentar el rendimiento de las cosechas, aplicando los compuestos más potentes y baratos; la industria con su economía y el interés de sus propietarios. Pero siempre para la Administración, el objetivo de fondo es el de abaratar costes en relación a los Sistemas de Salud Europeos, Seguridad Social y Servicios Hospitalarios. Estas sustancias se vierten en toneladas en el medio ambiente, y sin duda tienen sus efectos nocivos sobre la salud humana y del ecosistema.

## 8 REFLEXIONES FINALES

1. En la lucha contra las enfermedades es necesario sumar esfuerzos; ningún país puede luchar por sí solo, y para mejorar la salud de su población, debe reforzar la de sus vecinos. Sobre todo en la actualidad cuando los transportes de alimentos, animales y de personas no tienen fronteras, y están globalizados, lo que propicia la difusión de las enfermedades.

2. Promover la investigación experimental, pluridisciplinar, y la cooperación internacional, en sus distintos niveles y ámbitos. Establecer los mecanismos de acción e interacción molecular, las interacciones hormonales y receptoras, las alergias, la inmunología, la patología molecular con la terapia génica, profundizar en el genoma y la proteómica. Apoyar las iniciativas creadoras de tipo diagnóstico y clínico en salud. Así como la educación, formación y promoción de la salud.

3. Reducir gastos sanitarios, de los Sistemas Nacionales de Salud europeos, mediante la disminución de los índices de enfermedades crónicas (pulmonares, cardíacas, cardiovasculares, asma, alergias, cáncer, infertilidad, disfunciones hormonales), y las degenerativas (Alzheimer, Parkinson, artrosis, osteoporosis), a través del control de la toxicidad y persistencia (compuestos tóxicos persistentes), y de la evaluación del riesgo para los humanos y el ecosistema de las sustancias químicas.

4. Favorecer el interés que muestran las nuevas generaciones para trabajar, y hacer algo útil y nuevo, mostrarles la capacidad y habilidad para desarrollarlo, y el saber y la formación para ponerlo en marcha, y finalmente su aplicación en beneficio de la Humanidad. Se necesita pues, aplicar medios suficientes, para el avance de la Ciencia y la Técnica, para la salud humana y del ecosistema.

5. Aplicar la legislación vigente sobre medio ambiente, seguridad alimentaria, salud pública y trabajo, mediante la educación sanitaria, docencia e investigación, es decir, mediante una promoción integral de la salud (Bando Casado, 2002), que incluye la ética de los medios de comunicación.

Sin embargo, no olvidemos las palabras de SANTIAGO GAHONA FRAGA:<sup>16</sup>

Para seguir subsistiendo Europa clama en todas partes por su civilización, por una revitalización poblacional y espiritual, un renacimiento cultural, una renovación política y de ideas, así como un enorme plan de creación de trabajo que canalice los proyectos, energías y aspiraciones de los jóvenes europeos, desde Sevilla hasta Helsinki; desde Edimburgo hasta Viena.

16 GAHONA FRAGA, S. *Los españoles en Europa hacia el siglo XXI*. Editora: Ois-tau. Barcelona



## REFERÊNCIAS

- AYGUALS DE IZCO, W., Galería Regia, Tomo II, 2ª edición. Madrid: Editorial Ayguals, 1848.
- BANDO CASADO H-C. La promoción integral de la Salud: un reto de futuro. GlaxoSmithKline, 2002.
- CARTA DE BANGKOK para la promoción de la salud en un mundo globalizado. VI Conferencia Mundial para la promoción de la Salud. Bangkok, Thailandia, agosto 2005.
- CUADERNOS QUIRAL. No 18. SARS. Barcelona: Fundación Vila-Casas, diciembre 2004.
- GAHONA FRAGA S., Los españoles en Europa hacia el siglo XXI. Barcelona: Ed. Oikos-tau, 1998.
- GIMÉNEZ SANCHEZ F., Trás los pasos de Balmis: cooperación internacional y vacunas. En: Las vacunas doscientos años después de Balmis. Vol 1, Instituto de Salud Carlos III, 271-280, 2004.
- GONZALEZ BARÓN, M., Cáncer y Medio Ambiente. Madrid: Ed. NOESIS S.L., 1997.
- LA SANIDAD española en la Europa de Maastricht. V. Moya & F. González Navarro. Madrid, España: Ed. I.M. & C., 1993.
- LAS VACUNAS 200 AÑOS DESPUÉS. Ed. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo, España. Comisión Nacional Bicentenario 1803-2003. Real Expedición Filantrópica de la Vacuna. 2004.
- MAYOR ZARAGOZA, F., Bases moleculares de las enfermedades metabólicas, prevención. Madrid: Anales de la Real Academia Nacional de Medicina, 2002.
- NOLTE E., Mckee M. Newsletter of European Observatory on Health Systems and Policy. Euro-Observer. Vol 7 (2), 1-3, 2005. England.
- NUNEZ CENTELLA, R., Sobre la exposición vacunas para todos. En: Las vacunas 200 años después de Balmis. Vol 1, Madrid: Ed. Instituto de Salud Carlos III, 17-22, 2004.
- ORTEGA Y GASSET, J. España invertebrada. Bosquejo de algunos pensamientos históricos. Madrid, 1969.
- REACH: Register, Evaluation and Authorization of Chemicals. Parlamento Europeo, Unión Europea, Bruselas, 2005.
- SÁNCHEZ ALBORNOZ, C. España un enigma histórico. Tomo I. Buenos Aires: Ed. Sudamerica, 1962.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health System-Improving Performance. Ginebra, Suiza, 2000.